

年 月 日

(あて先)

消防署長

申請者 住所 氏名 職業 () 印
TEL ()

救急搬送証明申請書

事故発生日時	年 月 日 時 分 頃		
事故発生場所			
使用目的 及び提出先		必要 枚数	枚
申請者との関係	本人 家族 () 親戚 友人 知人 その他 ()		
搬送傷病者 の氏名及び 搬送場所 (医療機関)			
申請上の注意事項	1 代理人の場合は、委任状を添えて申請して下さい。 2 申請者との関係は、該当するものを○で囲んで下さい。 3 不明の点は、消防職員におたずね下さい。 4 ※印欄は記入しないでください。		
※ 受付欄	※ 手数料		※ 受領印及び 受領年月日
	減免の有無 有 無	調定年月日 年 月 日 調定番号 No. 調定額 ¥ 取扱者	年 月 日